

Ficha de anamnese infantil para a consulta de enfermagem

Folha de anamnese para a consulta de enfermagem à criança, preenchida com quem responde por ela. Os campos são os da puericultura; os marcos, as vacinas e as medidas entram como a família relata e como a caderneta mostra, sem tabela de referência pré-impressa.

A criança e quem responde por ela

Nome completo da criança

Data de nascimento

Idade nesta consulta

Cartão do SUS ou convênio

Responsável legal: nome, vínculo e telefone

Quem cuida no dia a dia, quando não é o responsável

Quem acompanha nesta consulta

Com quem a criança mora, e irmãos

Data desta consulta

Enfermeiro responsável e Coren

Gestação, parto e primeiros dias

Pré-natal realizado, e onde

Intercorrência na gestação, conforme relato

Tipo de parto e semanas de gestação

Peso e comprimento ao nascer, conforme a caderneta

Internação após o nascimento, e por quanto tempo

Triagens do recém-nascido realizadas, conforme a caderneta (pezinho, orelhinha, olhinho, coraçãozinho)

Alimentação

Aleitamento materno: exclusivo até quando, e até quando continuou

Introdução de alimentos: quando começou e como foi

O que a criança come hoje, num dia comum, conforme relato

Dificuldade alimentar relatada (recusa, engasgo, vômito)

Desenvolvimento, conforme relato

O que a criança já faz, com a idade aproximada em que começou, como a família conta. A tabela não traz a idade esperada de propósito: a referência é do protocolo que o serviço segue, e o que a folha guarda é o relato datado.

O que a criança faz	Com que idade começou	Quem observou	Observação

Preocupação da família com o desenvolvimento, nas palavras dela

Escola ou creche: frequente, desde quando, e como está a adaptação

Vacinas e saúde

Caderneta de vacinação apresentada

☐ Sim, em dia conforme a caderneta ☐ Sim, com dose pendente anotada ☐ Não apresentada

Doses pendentes anotadas da caderneta, quando houver

Doenças, internações e cirurgias até hoje

Alergias referidas

Medicamento ou suplemento em uso, e quem orientou

Acompanhamento com outro profissional, e qual

Rotina, sono e ambiente

Sono: onde dorme, quantas horas, despertares

Eliminações e uso de fralda ou desfralde, conforme relato

Telas, brincar e atividade física, conforme relato

Casa e segurança: escada, piscina, produtos ao alcance, como relatado

Sinais de violência ou negligência relatados ou percebidos

Registro do que foi relatado ou percebido. A conduta segue o fluxo do serviço.

Medidas e exame físico desta consulta

Peso

Estatura ou comprimento

Perímetro cefálico, quando medido

Registrado na caderneta da criança

☐ Sim ☐ Não

Pele, mucosas, boca e dentes, como observados

Outros achados do exame físico

Plano com a família

Diagnósticos de enfermagem desta consulta

Orientações dadas, e a quem

Encaminhamento realizado, e para quem

Próxima consulta

Quem dá continuidade

Local, data e assinatura

Local e data

Assinatura e carimbo do enfermeiro, com Coren

Sobre este modelo

Modelo em branco. Esta folha não traz tabela de marcos por idade, calendário vacinal, curva nem faixa de referência: isso é do protocolo que o serviço segue e do enfermeiro que assina. Ela é a anamnese da consulta de enfermagem e não substitui a de outras profissões que atendem a criança.

Modelo em branco para profissionais de saúde. Não traz conteúdo clínico preenchido, não sugere composição, volume nem via, e não substitui julgamento clínico nem a norma do conselho da sua profissão.